DE

CROUPOSA DYSENTERIA,

IMPRIMIS EPIDERMIAE AETATE ET AUTUMNO PRAETERITI ANNI GRYPHIAE GRASSATAE RATIONE HABITA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

AD SUMMOS

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES RITE IMPETRANDOS

DIE VII. MENSIS JULII ANNI MDCCCLXVI 1866

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

BERNHARD. ANTONIUS BORGMANN,

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

G. BROCKMUELLER, DR. MED.
R. BRASCH, DR. MED.
E. RAABE, DR. MED.

GRYPHIAE.

TYPIS FRIDERICI HACHE.

PATRI

OPTIMO DILECTISSIMO

FRANCISCO HOERSTING

dict. BORGMANN

COESFELDIENSI

NEC NON

AVUNCULO CARISSIMO

ANTONIO BORGMANN

RINKERODIAE PASTORI AD AEDEM

ST. PANCRATII

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIETATIS GRATIQUE ANIMI

DOCUMENTUM ESSE

VULT

AUCTOR.

Dysenteria, quam dicitur crouposa, aestate et autumno praeteriti anni Gryphiswaldiae epidemice exstitit. Ideo occasio commoda et idonea hunc morbum accuratius observandi mihi data est. Quas observationes colligere et cum aliorum dissertationibus de hac re scriptis, quarum permultae mihi obvenerunt, comparare, non inutile mihi videtur, praesertim quum aliquid novi me attulisse putem. Praeterea, quod totum progressum ac decursum illius morbi apud aegrotos et mihi ipsi et aliis tractandos observare studui, imprimis maximam operam dedi, ut cognoscerem, quomodo ille morbus oriretur et ab aliis ad alios transiret, neque minus studium meum ad urinae qualitatem et quantitatem perscrutandam contuli. Qua de causa, si rem saepius tractatam denuo in lucem edere mihi proposui, me non accusari, sed potius defendi putem contra eos, qui credere possint, novam tractationem supervacaneam esse. Quum autem de morbo exponam, qui in hac urbe epidemice exstitit, operae pretium esse videtur, antequam ad nostrum, popositum transeamus, breviter exponere, quid sit Epidemia. Est igitur Epidemia morbus, qui subito exoritur, quamquam nihil possit cognosci, unde effectus sit; qui tribus gradibus procedit, ut primum crescat, deinde in summo fastigio versetur, denique minuatur; qui, dum summum gradum adipiscatur

ubique propagari studet; qui, postquam saevire desiit, prorsus e regione excedit, neque quemquam per longum tempus invadit. Fere omnes Epidemiae aëre locis angustis ac spurcis corrupto efficiuntur et sunt contagiosae et miasmaticae. Quamquam plurimae earum certis locis exoriuntur, tamen difficile est earum naturam perspicere. Verisimile est, Epidemias ex singulari quadam pathogenetica causa exoriri, quae modo in aëre, modo humore soli inest itaque, praesertim si contaminantur excrementis, morbum, ejusque propagationem efficit. Dimanat morbus vario modo ac directione, similiterque suam viam in alios aliter exercet. Aliis plane parcit, etsi nunquam antea hoc morbo affecti sunt, alios non accedit, nisi leviter, alios denique vehementissime invadit.

Argumenta, ita se habere Epidemias, affert nobis maxime dysenteria, de qua nunc dicam.

Pathogenesis et Aetiologia.

In dysenteria, quae epidemica, endemica, sporadica esse et omnibus locis terrae inveniri potest, agitur maxime de inflammatione intestini crassi. Interdum autem morbo afficiuntur etiam majores vel minores partes intestini angusti, sed tum semper vim morbi minorem esse, ostendit Bamberger. Immo Rokitansky confirmat, in feminis, quae pepererint, etiam membranam mucusam uteri hoc morbo affici posse, eamque aut solam, aut simul cum intestino crasso. Quae natura veneni dysenterici sit, incertum est. Nam quod persaepe, idem de hac quoque medicorum quaestione dici potest; „quot capita, tot sensus."

Alii enim illum morbum putant effici perversitate san-

guinis, alii eum esse nihil aliud, nisi morbum intestini vel bilis, alii denique arbitrantur, eum e miasmatibus paludum et proprietatibus regionum proficisci, quod ego cum multis hominibus doctissimis verum esse duco. Ut probem hanc meam sententiam, haec habeo, quae commemorem.

Qui aestate extrema et autumno Gryphiswaldiae moratus est et frequentavit publica ambulacra, is cognoverit, fere continuo e cloacis et fossis, quae urbem circumdant, miasmata exhalari. Hoc malum tempore quodam adeo auctum est, ut in nostro etiam hebdomedario hujus rei mentio fieret et auxilium in hanc calamitatem peteretur. Hoc vero ipso tempore mirum fuit, quod nulli fere alii morbi oriebantur, nisi diarrhoeae, febres intermittentes, autumno extremo interdum typhi, maxime autem dysenteriae crouposae. Aliam rem, qua ille morbus auctus est et qua, postquam evanuit, minor pars hominum in hunc morbum incidit, observavi primis diebus mensis Octobris. Nam interdiu erat maximus aestus et coelum serenum, sed simulac sol occidit tanta mutatio fiebat ut hydrargyrum thermometri usque ad 0° descenderet et eodem tempore in terra nebula non ita densa, cujus altitudo paucos pedes habuit, exoriebatur, neque evanescebat, priusquam sol coepisset lucere.

Num haec, quae observavi, aliquid momenti habeant, sit aliorum judicium, qui peritiores sunt, sed tamen ea respicienda esse mihi videntur, quum qui hoc idem observavit, negare non possit, mirum fuisse, quod eadem artione morbus augeretur et evanesceret, qua miasmata ac nebulae. Causae autem quae morbum

subito eliciunt, hae esse dicuntur: madefieri, perfrigescere, vesci acidis vel immaturis fructibus, corruptam aquam bibere, aliaque et profecto haec omnia ejusmodi vim habere concedendum est. Acidis fructibus edendis homines in hunc morbum incidisse, ego ipse apud duos aegrotos observavi, si quidem illorum verbis fides habenda est.

Quum Bambergae[1]) Dysenteria grassaretur, confirmat Siebert, eum plerumque, qui ex singulis familiis primus morbo implicaretur, antea perfrixisse.

Nostrum morbum contagiosum esse, alii contendunt, alii negant.

Muellero et Strahsenio[2]) visus est morbus, qui anno millesimo octingentesimo quinquagesimo Rigae exortus est, non contagiosus esse, idemque judicant plurimi eorum, qui illum morbum observaverunt. Similis fuit, quantum cognovi, morbus, qui nostram urbem vexavit. Vir enim quidam incidit in Dysenteriam, eaque per octo dies vexatus est et tamen ejus uxor, licet eodem quo ille lecto uteretur, nullo modo quidquam simile passa est. Neque minus vir quidam, cujus uxor aegra fuit, valetudinem bonam servavit.

Ut autem incertum est, num morbus ab aliis ad alios transeat, ita constat, morbum excrementis aegrorum hominum et clysteribus, sellisque, quibus hi usi sint ad alios transferri. Maximum in hac re momentum habere excrementa ipse cognovi.

---

[1]) (cf. Henle und Pfeufers Zeitschrift für rationelle Medizin, Band II. pag. 365.)

[2]) (cf. Frorieps Tagesberichte, Band II. Nr. 481.)

Ubi haec in foveas fusa humo tegebantur, vel ferro sulphurico satiabantur, ibi plerumque morbus non amplius permanabat. Itaque natura ejus rei, quae contagionem efficit, videtur mihi fugax esse et excrementis cum aëre misceri, ita ut simul cum hoc ab hominibus recipiatur.

Quamquam fere omnis aetatis et sexus homines in hunc morbum incidere possunt, tamen Gryphiswaldiae plus feminae, quam viri; plus invalidi, quam validi; plus immaturi, quam adulti vexati sunt. Nullus morbus defendit a dysenteria. Rokitansky quidem confirmat, nonnullis chronicis morbis, ut Phthisi tuberculosa et Typho Dysenteriam prohiberi, eos autem homines, qui laborent blennorrhoeis intestini, arthritide, rheumatismo articulorum, nodis haemorrhoidalibus, febribus intermittentibus facilius in Dysenteriam incidere. Sed Bamberger dicit, se observasse in certum aegrotis, quam falsa sit sententia Rokitanskyi.

Cadaverum sectiones.

Quum mihi inprimis propositum sit ea, quae Gryphiswaldiae ipse observavi, proferre, satis habeo dicere, qualis fuerit conditio intestini cadaveris hominis illo morbo mortui, deinde afferre illam praeclaram Rokitanskyi descriptionem, quae legitur in iis libellis, qui nominantur „Henle und Pfeufers Zeitschrift für rationelle Medizin." Cadaver de quo agitur, erat mediocriter validum et rigor mortis minus in superioribus artubus, plus in inferioribus inveniebatur.

Venae intestinorum erant sanguine refertissimae; in-

ter inferiorem partem ilei erant firmissimae adhaesiones, ibique mensenterium crassius factum erat. Per totum colon tenuis pulticula inveniebatur. Coecum erat mediocriter extensum; membrana mucosa multis locis deleta et nonnullis locis supra valvulam Bauhini erat nihil, nisi insulae membranae mucosae, inter quas inveniebantur ulcera jam sanata. Alia ejusmodi loca erant valde pigmentosa usque ad submucosam, alia usque ad membranam muscularem.

In colo ascendente ulcera amplius telam penetraverant. Margines erant acute terminati, fundus nondum sanatus et flava faeculenta materia repletus. In flexura hepatica et colo transverso mutationes erant etiam vehementiores; nam ulcera erant tam alta, ut membranam serosam corroboratam tangerent. Membrana mucusa, quae nondum deleta fuit, erat ruberrima et ecchymotosa. In flexura lienali nihil restabat, nisi singulae partes membranae mucosae, quae in nodos contractae et rubrae erant.

Totum intestinum habebat majora vel minora ulcera confluentia et in membrana mucosa, quae erat servata, inveniebantur crassa strata crouposarum membranarum. Proxime ad S Romanum nihil fere membranae mucosae relicta erat. Reliquiae ejus formabant quoddam reticulum sic fere, ut membrana mucosa vesicae felleae, inter quas multa, alta, jam sanata dysenterica ulcera inveniebantur.

Crouposa strata, quo proprius ad anum, eo crassiora erant. Membranae omnes corroboratae erant maxime in S Romano; muscularis et serosa habebat

permultas intortas refertasque venas, earumque praecipue serosae partes exteriores erant caerulee et rubre coloratae.

In inferiore parte ilei inveniebantur excrementa tenui pulticulae similia; tota membrana mucosa erat pallida, excepta parte rubra, quae circiter unum pedem et semissem supra valvulam Bauhini sita erat.

Neque hic, neque in parte media, vel inferiore ilei membrana mucosa mutationem passa erat; ea autem pars, quae ad jejunum transitum facit, erat aliquanto rubrior.

Rubor solis fere in valvulis conniventibus Kerkeringii erat et in parte inferiore jejuni, ita ut unum pedem et semissem in longitudinem haberet. Inde membrana mucosa magis tenuis erat, ejusque color non ita ruber et fuscus. Membranae erant tenerae et facile poterant discindi. Hoc loco id quoque, quod inintestino erat, colorem habebat rubrum et fuscum, ut videretur cum sanguine mixtum esse; similis locus erat superior; omnino tamen membrana mucosa erat pallida, corroborata, oedematosa, infiltrata, quamquam substantia ejus non mutata erat. Ut membrana mucosa habebat partes rubras, ita serosa quoque caerulea et rubra erat.

In duodeno in veniebatur genus flavi muci; neque hujus, neque stomachi membrana mucosa erat mutata.

In vesica inerat parva copia turbatae flavae urinae, neque membrana mucosa habebat quidquam mirabile.

Prostata erat valde hypertrophica.

Altera sectio, quae facta est in cadavere militis cu-

jusdam, easdem fere permutationes, quas supra commemoravi, ostendit.

Feminarum autem et impuberum, qui dysenteria mortui sunt, cadavera non secta erant usque ad id tempus, quo haec scripsi.

Veniamus nunc ad descriptionem Rokitanskyi. Hic dicit, esse quattuor gradus dysenteriae.

Unus gradus est, si membrana intestini crassi mucosa, et praecipue plicae membranae mucosae, quae in cavum intestini imminent, intumuerunt, rubrum colorem habent, emollitae sunt et serosus liquor in vesiculis inclusus oritur, quo facto epithelium deletur.

Alter gradus est, si textura magis mutata, membrana mucosa gelatinae modo emollita est. Fungosae protuberantiae, quae similes sunt papillis et sine dubio oriuntur ex seroso liquore telae submucosae, inveniuntur. Siebert confirmat, ejusmodi protuberantias exoriri mutatione bursarum mucosarum, ut sanguine infuso nigrae fiant et circumdentur flava corona, quae habeat magnitudinem lentis. Tertium genus est, ubi protuberantiae sunt magis confertae, ita ut planities interior intestini inaequalis sit, quasi magnae glandulae adessent. Membrana mucosa nonnullis locis mutata est in crustam nigram et fluxam, aut plane evanuit. Quartus gradus, omnium gravissimus, est, ubi partes membranae mucosae similes sunt nigrae marcidae quasi combustae moli, et huic mutationi congruentes glandulae lymphaticae intumuerunt atque infiltratae sunt, quamquam non continent ullam concretam materiam.

Rokitansky, Siebert, Crueveilhier pro certo

affirmant, vestigia morbi, quo magis a valvula coli recto propinguent eo majora fieri. Crueveilhier [1]) videtur sibi invenisse, quod nemini mirabile est, inflammationem interdum gradatim adire et nonnullos intermedios locos non aggredi.

Symptomatologia.

Stadium prodromorum Dysenteriae est varium; nam nunc cognoscitur ex languore et lassitudine artuum, nunc ex algore, aestu, siti; nunc ex doloribus capitis, cervicis, tergi; nunc ex inopia appetitus, fastidio, vomitu. Eas res, quas ultimo loco commemoravi, ego ipse non observavi, sed quum alii tum Hertz, vir doctus, mihi affirmavit, se eas observasse. Hoc stadium prodromorum interdum duravit plures dies, interdum autem unum tantum diem; immo non raro factum est, ut morbus nullo indicio praemisso subito cum profluvio et vomitu prodiret. Febris initio morbi fuit levis ac mediocris et modo effugit eo tempore, quo morbus durabat vel augebatur; modo plane afuit, ita ut ispa non magnum momentum habere videretur Sitis fuit vehemens et homines interdum, qui mihi curandi traditi erant, acidos, et frigidos appetiverunt potus. Linguam plurimorum inveni non nisi mediocriter tectam et nonnullorum plane puram esse. Dolores alvi sunt modo vehementer contrahentes, similes colicae, stercoraceae, acuti, modo leviores, modo effugiunt ad breve tempus, ut alvi neque tactio neque pressio dolores faciat. Quo

---

[1]) (cf. Anat. pathologique Livre XL.)

frequentiores sunt dejectiones, eo constantiores sunt dolores et eo per majorem alvi partem diffunduntur.

Sin aliter est, regio-coli, praecipue colon ascendens non potest premi, quin dolores afficiantur.

Fere omnes putant, dolores, qui similes sint colicae stercoraceae, exoriri et physiologicis et pathologicis intestini contractionibus.

Aegroti quotiens situm mutant, majore dolore afficiuntur, ut aut in latus, aut supini, femoribus ad alvum reductis, superiore corporis parte prona cubare cogantur. Frigidae potiones saepissime dolores, qui aufugerant, statim cum majore vehementia recocant, et exacerbationes dolorum continuorum, si antea aegroti nihil biberunt, maxime concrementis fiunt.

Homo quidam laborans crouposa dysenteria, quem per quinque hebdomades curavi, minimis doloribus afficiebatur, quattuordecim autem diebus, morbo illo plane depulso, coeptus est vexari rheumatismo articulorum, ut in nostrum clinicum reciperetur Thenesmus constat sensu pressionis deorsum ad anum dolores efficientis. Ita mihi mulier aegrota professa est, sibi videri, aliquid alieni in alvo esse, quo continue ad exinanitionem excitaretur, neque tamen eo liberaretur et simul prope ad os sacrum doloribus se vexari. Opisthotonum vel convulsiones effici tenesmo non potui observare; inveni autem eum durare posse usque ad stadium reconvalescentiae.

Numerus dejectionum fuit varius. Alii dejecerunt duedecies vel vicies viginti quattuor horis, alii vicies quinquies vel tricies; alii non dejecerunt per aliquot horas et tum eo frequentius dejicere coacti sunt. Mirum mihi fuit, quod

nonnulli aegroti, quum mearent, aut tenuibus vestimentis tecti essent, frequentius dejecerunt excrementa et doloribus vehementius vexati sunt, quum autem in quiete essent et a corpore ligamentis et tegumentis algorem prohiberent, vim morbi minuerunt.

Excrementa inveni initio morbi coepisse esse faeculenta, similia pulticulae, flava vel fusca; postea autem potius ea fuerunt mucosa, aquatica, cum sanguine mixta, vel interdum tenuis mixtura seri, pannorum epithelii, magnorum albuminis floccorum exigui sanguinis, denique excrementa fuerunt nihil aliud, nisi sanguis liquidus aut minora, majorave coagula sanguinis, simul cum nonnullis pannis, qui membranis crouposis similes erant. In stadio reconvalescentiae flocci sanguinei minuebantur, augebantur autem in faecibus subtiliter dispertitis panni epithelii, membranaeque mucosae.

Eosdem pannos inveni in excrementis cujusdam feminae, quae jam adeo reconvaluerat, ut excrementa, quamquam odorem corporis putrefacti olebant et fuscum colorem habebant, tamen essent compacta.

Semel observavi medio in morbo mulierem quae aliquamdiu nihil aliud, nisi sanguinem dejecerat, subito dejicere faeces crassas et tuberosas, quo facto illa per tres fere horas dejectione liberata rursus sanguinem solum dejicere coepit.

Multitudinem singulorum excrementorum omnes consentiunt, initio morbi satis magnam esse posse, postea autem eo minorem fieri, quo frequentiores sint dejectiones, denique in stadio reconvalescentiae rursus augeri. Semel excrementa miscroscopio perquirens inveni simul-

acrum corpusculis mucosis et sanguineis, majores albidos natura non perspicua pannos, quas detrusas epithelii et membranae mucosae partes fuisse verisimili est, et moles flavis punctis atque permultis crystallis praeditas.

Reactionem chemicam excrementorum inveni saepissime alcalicam et praeditam satis magna albuminis copia.

Reactio bilis non perspicua fuit.

Nunc mihi dicendum est, quid de quantitate ac qualitate observaverim urinae, quae ab aegrotis Dysenteria hominibus reddita est.

Multi sibi videntur observavisse saepe symptoma Dysenteriae fuisse cystospasmum et rententionem urinae in vesica, ita ut non raro aegrotos catheterisari necesse esset. Quamquam multum abest, ut huic sententiae me opponam, tamen mihi commemorandum est, illud symptoma neque a me, neque a collegis meis observatum esse, sed nobis hoc unum mirum fuisse, quod aegroti, si morbus augeretur, eo frequentius urinam reddere cogerentur et eo minorem multitudinem ejus redderent, ita ut saepe paucae tantum guttae exirent et urina tum demum, quum morbus minueretur, copiosior fieri inciperet. Catheterisatio nunquam facta, neque unquam necessaria esse visa est.

Ut inquisitionem facerem, urinam sex aegrotorum sumsi, quam hi mane reddiderant. Primum inspexi urinam hominis sexaginta annos nati, qui frequentibus diarrhoeis et malis nutrimentis et omnibus miseriarum generibus in pessimum statum pervenerat.

Color urinae erat pallidus et flavus et pondus specificum 1,009, quibus symptomatis clare cognosci posset, anaemiam adesse. Reactio chemica erat non ita acida. Fuit hic idem vir, quem supra commemoravi, quattuordecim fere diebus, postquam sanatus est, in rheumatismum articulorum incidisse, ut in nostrum clinicum reciperetur.

Tum inspexi urinam pueri quinque annos nati, qui item malis nutrimentis utebatur et crebris diarrhoeis multas vires amiserat Hujus quoque urinae color et pondus, quod erat 1,011, fuerunt indicia anaemiae. Reactio chemica erat non ita acida. Quum et hujus et illius urina servata esset sedimenta non inventa sunt.

Tertia urina, quae erat feminae duodetriginta annos natae et nisi fallor, jam octo menses gravidae, habebat reactionem non ita acidam, colorem potius rubentem, pondus specificum 1,014. Si haec calefacta, et mixta erat cum acido nitrico certa indicia albuminis cognosci potuerunt. Microscopio conspexi nonnulla corpuscula sanguinis ac puris et quoddam involucro epistolae simile crystallum, unde mihi visus sum cognoscere, calcium oxalicum adesse.

Urina alius mulieris, quadraginta annos natae erat pallida et flava, habebatque pondus specificum 1,009 et reactionem alcalicam quae vix cerni potuit. Albumen non inveniebatur, sed microscopio conspiciebantur aliquot crystalla magnesiae ammoniacae phosphoricae et calcii oxalici, paucaque parva crystalla exiguis stellis radiantibus similia, quorum naturam perspicere non potui.

Quum alius feminae, quae viginti septem annos nata erat, urinam inspicerem, inveni exiguum pondus 1,008, neutralem reactionem, colorem clarum et pallidum flavumque, infra floccosa sera.

Denique urina feminae cujusdam, quae triginta unum annos nata erat, habebat rubrum flavumque colorem, reactionem acidam, pondus specificum 1,023; non formavit sedimenta, neque fervida, neque mixta cum acido nitrico ostendit albumen. Itaque eam, quum nihil memorabile habere videretur, amplius non inspexi.

Hae observationes, quas paucas esse confiteor, me impellunt, ut dicam, in urina hominum, qui Dysenteria laborant, excepto colore pallido, nec non exiguo pondere, quae res sine dubio maxime proficitur ex deminutione virium, diarrhoeis crebris effecta et anaemiam indicat, nullum symptoma inveniri, quod momentum habeat. In nostro clinico quoque urinae hominum Dysenteria aegrotorum inspectae sunt, sed medicus, qui secundum locum obtinet, mihi affirmavit, nihil memorabile cognitum esse. Pathologicam qualitatem urinae illius feminae duodetriginta annos natae et gravidae, de qua supra dixi, verisimillimum est, non exortam esse ex Dysenteria, sed ex alio morbo, quem ego non curavi, praesertim quum illa femina alii cuidam medico curae esset.

Si nunc, ut ad morbum ipsum redeamus, quaerimus quamdiu is maneat, diversa responderi possunt. Si enim morbus levis est, aegrotus homo plerumque jam incipit sanari octo vel quattuordecim diebus praeterlapsis. Si autem respicimus stadium reconvalescentiae et morbos, qui postea oriri possunt, dicendum nobis erit, morbum

per aliquot menses manere posse. Interdum tamen rursus aegroti plane sanantur post duas vel quattuor hebdomades, ita ut paulatim vis morbi minuatur.

Exitus letalis efficitur in stadio acuto maxime aut nimis frequentibus dejectionibus et sanguinis profluviis, quibus celeriter collapsus exoritur, aut peritonitide et perforationibus intestini. In chronica Dysenteria mors effici potest anaemia, hydrope, phthisi omnium partium corporis, quae plerumque proficiscitur ex eo, quod paulatim corpus ulceratione intestini enervatur. Ut homines in stadio reconvalescentiae in eundem morbum recidant, fit tum maxime, si illi earum rerum vi, quibus morbus primum exortus est, non liberantur, ut in castris, urbibus, quae obsideantur, in regionibus malaricis, carceribus, cet.

Si Dysenteria secuta sit pertinaces febres intermittentes nec non chronica facta sit, contendit Copland saepe recidiva exorta esse etiam in complicationibus simul cum morbis hepaticis et splenicis. Bouchut visus sibi est observasse, Dysenteria depulsa, fuisse debilitatem quandam ani, ita ut excrementa invito homine abirent et clysmata refluerent. Hoc idem ego in puero quinque annos nato observavi, malum autem post quattuor dies decessit. Stricturae intestini efficiunt pertinacem obstructionem, dolores, flatulentiam, faecum mutationem.

Si strictura in recto est, vel in flexura sigmoidea, vel in profundo colo, saepe tubus clysteris satis alte immitti non potest, quo fit, ut neque clysterium anum penetrat, neque liquor, qui injicitur, omnino retineatur. Haec omnia mala, quae Dysenteriam sequuntur, non nisi

raro exoriri observare potes. Nonnullae epidemiae in hac quoque re habent aliquid singulare et alias frequenter morbi sequuntur, alias raro. Gryphiswaldiae adhuc pauca tantum ejusmodi observata sunt, eaque maxime in senibus vel impuberibus, qui non solum morbo, sed etiam conditione rerum domesticarum nec non malis nutrimentis enervati erant.

Diagnosis.

Num Dysenteria adsit, facile cognoscitur ex iis, quae de symtomatibus et decursu hujus morbi diximus. Celer et periculosus decursus, qualitas excrementorum, quae non solum sanguine oblita, sed etiam valde mutata sunt, dolores nec non vehemens cubiditas dejiciendi, sunt certa indicia, quibus contenti esse possumus. Sed tamen nobis cavendum est, ne Dysenteriam esse putemus, ubi nodi haemorrhoidales adsunt. Hic enim morbus Dysenteria esse videri potest, si nodi haemorrhoidales dejectiones sanguineas efficiunt et febris, doloresque, alvi accedunt.

Anamnesis autem, nec non cognitio, antea jam nodus haemorrhoidales ad fuisse; invasio et decursus febris, quae habent prorsus aliam naturam; tenesmus, qui in hoc morbo certo loco est, excrementa, quae, quamquam sanguine oblita sunt, tamen suam consistentiam servant, satis clare ostendunt, uter morbus adsit. Si quis autem nobis objiciat, dejectiones hoc quoque sanguineas fieri posse, quod membrana mucosa intestini, quum homines acerba quaedam, drastica, venena stomacho tradiderint, excitetur, huic potest responderi, illa symptomata evanescere, simulac res ipsa, quae ea effecerit, remota sit,

hinc autem plane cognosci posse Dysenteriam non ad esse.

Difficilius vero est perspicere, utrum adsit Dysenteria follicularis intestini, an Dysenteria crouposa. Altera enim saepe se congungit cum altera et exerementa in utraque fere eadem sunt. Si Bambergerium sequimur, illae duae hoc modo discerni possunt.

Certa indicia enteritidis follicularis sunt glebulae muci, qui similis est vitro et modo vestigia sanguinis habet, modo non habet; sed tamen una adesse potest exsudatio crouposa. Quae copiosior ille mucus invenitur, eo certius est, enteritidem follicularem solam adesse, aut maximum valere. Si autem purus sanguis copiose aut sine muco, aut cum exiguo tantum muco mixtus dijicitur, nec non inveniuntur in excrementis concretiones membranaceae, exsudationes amorphicae, copiosae partes, quae fungis similes sunt, sine dubio crouposa exsudatio maximum valet. Ceterum haec duo genera ut discernantur non multum refert, quum utrumque eodem modo tractandum sit. Quum praeter eos morbos, quos commemoravi, nullus alius habeat similia Dysenteriae symptomata, dicamus nunc de Prognosi.

Haec, ut morbus ipse, varia est. Modo enim morbus tam levis est, ut plurimi aegroti reconvalescant, modo haec epidemia imprimis typhosa et putrida permultis mortem affert. Deinde pendet prognosis a conditionibus aegrotorum hominum. Ii, qui invalidi et enervati sunt, senes et impuberes facilius moriuntur etiam, si Dysenteria levis est, quam homines, qui validiore sunt aetate et in meliore statu versantur. Item plures moriuntur, si

aegroti in aëre miasmatico conferti sunt. Tum pendet prognosis a complicatione Dysenteriae cum aliis morbis. Clarum enim est, si homines nullo alio morbo laborant, rarius et Dysenteria mortem effici, et Dysenteria depulsa, alios graves morbos oriri. Tamen in hac quoque re epidemiae aliae alium vim habent.

Denique eventus pendet a symptomatibus et toto decursu morbi. Fausta indicia sunt levis febris, mediocris tenesmus, intermissiones dolorum alvi, non magna frequentia dejectionum, faeculentia excrementorum, profluvia urina expedita. Minus fausta indicia sunt auctio et constantia dolorum alvi, vehemens tenesmus, frequentiores dejectiones, odor putrefacto corpori similis, perversitas excrementorum, inflatio alvi morbo progrediente et decurrente, vomitus, imbecillitas, pulsus celer et dicroticus, frigus cutis, sudor frigidus, anus patens, aliaque.

Si respicimus prognosin, quatenus generaliter ad morbum pertinet, possumus dicere, eam quoad vitam omnino faustam, sed quoad valetudinem completam minus faustam esse, quum interdum Dysenteriam alii morbi sequantur, qui homines per totam vitam vexare possint.

Therapia.

Prophylaxis postulat, ut eae conditiones, quibus venenum dysenteriae oriatur et augeatur, removeantur. Itaque necesse est, excrementa aegrotorum celeriter auferantur et in aptas foveas injiciantur aut ferro sulphurico satientur. Deinde cavendum est, ne matellis et clysteribus, quibus jam aegroti usi sint, alii homines utantur. In xenodochiis, navibus, omnibus locis, ubi multi ae-

groti et sani homines collecti sunt, et plus minus diu retinentur, plane necesse est chloro et acidis nidoribus miasma a propagatione prohibeatur, visque ejus minuatur. Praeterea autem si dysentericum agens ipsum vitari non potest aliquid praesidii in vestimentis spissis inest, in temperantia vescendi, in vitandis perfrictionibus et aëre temporis matutini nec non vespertini, aliisque. Quum non habeamus proprium Dysenteriae remedium, quo fieri possit, ut morbus progredi desinat et natura veneni dysenterici nobis fere prorsus ignota sit, neque indicatione causali, neque indicationi morbi possumus respondere, sed cogimur contenti esse sola indicatione symtomatica, in qua agitur de febri, de stasi intestini crassi, de complicationibus, in qua re commemorandum est, complicationes et morbos, qui sequntur, saepissime proprie curandos esse. Summum autem praeceptum, quomodo homines Dysenteria aegroti curandi sint, est in his verbis Baglivi: „Pauca ciborum quantitas et pauca remedia danda: nam quominus solidae aut liquidae sub substantiae per intestina transit, quae affecta afflictaque morbo sunt, eo minus a cibo et remediorum farragine afficiuntur."

Nunc diligentius dicam, quae remedia maxime in Dysenteriam adhibita sint, simulque addam, quid ea effecerint. Primum est, de quo omnes fere medici consentiunt, ut aegroti continuo in lecto sint, ut severissime temperantiam vescendi servent, ut munditiae studeant, ut aëris temperatura in cubiculo, quantum fieri possit, constanter calida et aër ipse frigidus et purus sit. Balnea quoque calida et humida atque calida alvi cataplasmata

plurimum facere ad vim Dysenteriae minuendam, omnes fere consentiunt. Aliter autem se habent detractiones sanguinis. Quamquam enim superioribus temporibus sanguinis detractiones et generales et locales frequenter adhiberi solitae sunt; hoc tempore plane fere eae rejiciuntur, ita ut sanguis non detrahatur, nisi locis quibusdam, idque tum tantum, si tormina vehementissima sunt, neque possunt cataplasmatibus minui, aut si alvi pressione facta magni dolores oriuntur. Si ita est, jubet Niemeyer decem vel viginti hirudines adhiberi et ex vulneribus per aliquantum tempus sanguinem effluere, simulque inter ea cataplasmata pultis fieri. Sin in excrementis non faeces inveniuntur et haec causa torminum esse videtur, optimum est adhibere leve medicamentum laxans ex oleo Ricini vel decocto fructuum Tamarindorum, vel Rheo factum, idque continue repetere. Ego semper vidi his medicamentis salubrem vim exerceri, praesertim quum simul clysteres ex alumine et aqua, adhiberem. Similiter de hac re dicit Mueller.[1]) Emetica non sunt apta, nisi stomachus refertus est ingestis, quae non confecta sunt, et tum aptissimum emeticum est radix Ipecacuanhae. Usus et effectus hydrargyri chlorati mitis nondum mihi placuerunt. Quamquam medici Brittannici illud medicamentum saepissime adhibent.

Niemeyer aliique illud salubrem vim exercere putant, si parva copia, ut unum granum, conjuncta cum quarta parte grani opii, secunda quaque hora aegrotis detur,

---

[1]) (cf. Frorieps Tagesberichte, Band II No. 481.)

tamen Bamberger negat, hoc medicamento aliquid effici, cujus judicio ego assentior.

Quum enim os aegroti vehementissime afficeretur, neque quidquam aliud eveniret, necesse fuit, hydrargyrum chloratum mite haud amplius adhiberi.

Schwarz et Mueller[1]) dederunt aegrotis illius medicamenti tria vel quinque grana, et Strahsen[2]) quum gradus Dysenteriae gastricus adesset, dedit decem vel duodecim grana, ut dejectiones fierent. Omnes hi sibi videntur observasse, hac re factum esse, ut dejectiones magis naturales essent et tenesmus minueretur. Interdum quum inflammatio adesset, adhibuit Schwarz illud medicamentum ita, ut daret frequentius et modicas doses. Parvae doses, ut sexta vel quarta pars grani, sive sola, sive conjuncta cum Ipecacuanha in impuberibus quoque admirabilem vim exercuisse dicuntur. Quum igitur de effectu hydrargyri chlorati mitis sententiae in diversas partes discedant, nihil relictum est, nisi ut experimenta faciamus. Sed, quamquam multum abest, ut negem, hydrargyrum chloratum mite cum utilitate in Dysenteriam adhiberi posse, tamen meae et aliorum observationes me movent, ut contendam, esse dysentericas epidemias, in quibus usus illius medicamenti statum aegrotum non meliorem, sed pejorem faciat, ita ut temerarium esset, illo pertinaciter uti.

Canstatt[3]) dicit, nostro tempore tincturam etiam

---

[1]) (cf. Frorieps Tagesberichte, Band II No. 481.)

[2]) (ibidem).

[3]) (cf. Seine Pathologie und Therapie, Band II Seite 502).

Colocynthidis maxima cum utilitate in Dysenteriam adhibitam esse. Jubet ejus viginti vel triginta guttas tertia quaque hora aegrotis dare et tum nullo alio medicamento adhibito sanationem naturae permittere. Similiter Acquarone [1]), qui Rasorii rationem sequitur, Gummi guttae decem vel quindecim vel viginti grana singulis diebus dat aegrotis. Aliud medicamentum, quod saepissime adhibetur, est opium et profecto hoc est maxima utilitate, nisi in intestino sunt contenta stagnantia. Opio secretio intestini coërcetur et omnia dolorum genera removentur nec non leniuntur. Ego observavi, si conditio aegrotorum non vetet, grani quartam partem, vel duo grana secunda quaque hora dari posse.

Nam videtur illud medicamentum in nullo morbo minus veneno mortem efficere, quam in Dysenteria. Saepe cum opio alia medicamenta conjunguntur, in quo numero est hydrargyrum chloratum mite, acidum tannicum, plumbum aceticum, alumen, cuprum, Zincum sulphuricum, ferrum, aliaque. In Britannia saepissime usitata est haec compositio:

℞ Zinci sulph. gr. XII
Tinct. thebaic. dr. β
Aqu. cinnam. unc. VII
Syrup. Rubi Idaei unc. I
M. D. S. Singulis horis bibendum, quantum cochlear capit.

Si morbus levior est, conjungitur cum opio Nux vo-

---

[1]) (ibidem).

mica, quae compositio ab Hadestroemio, Montino, Gravesio, Hufelandio, L. Frankio laudibus tollitur.

Si pulsus frequentius citatur et simul morbus valde producitur, vel si communes diarrhoeae et dejectiones dysentericae inter se sequuntur, apta est Ratanhia, Cascarilla, Catechu, extractum ligni campechiani aliaque. Multi contenderunt, usu adstringentium medicamentorum, imprimis in chronica Dysenteria nihil effici, nisi in ultimis stadiis. Ego autem observavi, ea jam tum cum utilitate adhiberi posse, quum alvus non retracta sit versus columnam vertebralem, quum febriculosi motus aufugerint et cutis minus calida nec non minus arida sit, etiam si excrementa aliquanto sanguine colorata sint. Praeterea autem permulta alia sunt medicamenta interna, quae in Dysenteriam adhibita sunt; sed quum iis nostro tempore non nisi raro medici utantur, haec omitto et transeo ad clysteres, quae sunt medicamenta externa.

Hi plerumque in stadio Dysenteriae et acuto et chronico maximum efficere solent; in iis autem adhibendis diligentia opus est.

Nam prospiciendum est, ut tubulus clysteris satis oleo unctus sit et leniter, quantum fieri possit in intestinum rectum immittatur.

Deinde non plus, quam duae vel tres unciae injiciendae sunt, quum majore copia injecta intestinum nimis extendatur et tum spasmo quodam contrahatur, ita ut non solum dolores efficiantur, sed etiam liquor injectus rursus ejiciatur. Ut leniantur dolores, et tenesmus et inflammatio, adhibentur plerumque clysteres ex narcoti-

cis decoctis, emulsionibus, albumine, lenibus oleis, seris tinctura opii crocata conjunctis, lacte, aliisque. Clysteres adstringentes maxime fiunt ex argento nitrico, tannino, zinco sulphurico, ferro, cupro, plumbo acetico, aqua calcaria. Ejusmodi clysteres eo spectant, ut minuant dejectiones diarrhoeicas et intestini ulcera sanent. Argento nitrico, si morbus vehemens sit et producatur, maximum effici confirmat Bamberger. Deinde etiam ad excrementa elicienda adhibentur clysteres, qui praecipue ex aqua tepida et decoctis seminis lini constant.

Denique commemoro clysteres e iodo factos, qui nostro tempore a nonnullis magnis laudibus elati sunt. Eimer [1]) dicit, eos utiles esse ad inflammationes, praesertim si adhibeantur in primo morbi stadio, antequam materia intestini crassi nimis mutata, vel confectio nimis magna facta sit, vel aliae graves complicationes accesserint. Eimer ad singulos clysteres adhibuit iodi quinque vel decem grana et simul eandem Kalii iodati multitudinem, eaque dissolvit duabus vel tribus unciis aquae. Hos clysteres in die bis, vel ter, vel quater, plerumque bis tantum repetivit, et confirmat etiam, si morbus jam diu homines vexasset, admirabilem eorum effectum fuisse, ita ut omnes fere duodecim aegroti, quos curasset brevi tempore sanarentur. Si autem intestinum rectum tam irritabile fuit, ut clysteris liquor non retineretur, addidit ille decem vel quindecim guttas tincturae opii simplicis et loco aquae adhibuit mucosum vehiculum.

---

[1]) (Siehe Henle und Pfeufers Zeitschrift für rationelle Medizin, Band X. Seite 240.)

Similiter atque Eimer jam antea Francogallus quidam iodum probavit et nuperrime Palm [1]). Gryphiswaldiae, quantum scio, illud medicàmentum nondum adhibitum est; si autem ille duo viri recte observaverint, idemque ab aliis quoque observetur, nostra ars aliquanto longius progredietur.

Historia morbi.

Mulier M. P. viginti septem annos nata, optima corporis figura et mediocriter valida ter feliciter peperit et professa est, se omnino usque ad secundum diem mensis praeteriti Octobris sanam fuisse. Hoc die coepit vexari confectione, imbecillitate articulorum, doloribus capitis et dorsi. Quum sequenti die frigus, quod aestus non sequebatur, accessisset, cubitum ivit et illa mala, medico non advocato, cessura esse sperans, potionem e thea coctam bibit. Tamen postero die valetudo non rediit, sed meridie in alvo flatus ac crepitus exoriri coeperunt et tum illa ad dijiciendum excitata est. Ipsa professa est, se primum ter excrementa pulticulae similia et fusca, deinde autem aquae similiora et cum sanguine mixta dejecisse. Haec conditio mansit usque ad tempus matutinum sexti diei Octobris, quo tempore medicum advocavit. Quotiens superiore die excrementa dejecerit, nesciit. Febris erat non vehemens, lingua arida et mediocriter tecta; quamquam color faciei erat palidus, tamen dixit illa, se non ita confectam esse. Dolores capitis et dorsi plane fere aufugerant, sed pressio alvi, quae non in-

[1]) (Siehe Knebusch, Handbuch über bewährte Heilmethoden, Erlangen 1866.)

flata erat, effecit dolores; tenesmi erant mediocres; dejectiones fiebant decies vel duodecies in horis viginti quattuor.

Excrementa erant aquae similia et sanguinea, faeces in iis non inveniebantur.

Urina effluebat satis copiose et colerem rubentem habebat, et si ea servabatur, non pauca sedimenta exoriebantur.

Praecepta est emulsio olei Ricini, ita ut, quantum cochlear caperet, singulis horis biberetur.

Septimo die Octobris conditio mulieris eadem fere erat, quae sexto; sitis autem vehementior erat et potissimum acida potio cupiebatur. Pulsus in horae sexagesima parte citabatur duodeoctogies. Quum nocte proxima mulier non diu dormivisset. sequenti die erat confecta et doloribus capitis et alvi vehementibus vexabatur. Febris erat gravior, quam antea, ita ut pulsus nonagies quinquies citaretur. Hoc die fiebant duodeviginti vel viginti dejectiones et excrementa fere ex nulla alia re constabant nisi ex sanguine et floccis, qui similes membranis crouposis erant Urina habebat colorem pallidum ac flavum et minima ejus copia effluebat.

Mane a medico praescriptum erat, ut nova emulsio olei Ricini pararetur et in alvo cataplasmata fierent. Die sequenti pulsus octogies quater citabatur; dolores alvi non minuti erant; dolores autem capitis effugerant. In excrementis inveniebantur nonnullae crassae faeces. Quotiescunque mulier dejecerat, sublevata erat et utebatur aliquamdiu quiete; tum rursus incipiebat ejicere excrementa, quae ex sanguine et pannis epithelii constabant.

Urina ita se habebat, ut superiore die. Decimo die Octobris duodecim dejectiones fiebant et excrementa conjuncta cum urina erant mixtura seri, pannorum epithelii, magnorum albuminis floccorum, exigui sanguinis, paucarum faecum. Si miscebantur cum acido acetico et calefiebant, in pulticulam albuminis concrescebant; si satiabantur acido nitrico colorem viridem accipiebant. Undecimo die Octobris eadem fere conditio erat, qua superiore. Sequenti die febris erat minuta, sudor exortus, excrementa non mutata; microscopio in iis conspiciebantur corpuscula sanguinis et puris, majores cani panni. natura non perspicua, quas esse partes membranae mucosae nec non epithelii verisimile erat; denique cernebatur materia flavis punctis praedita, et per microscopium permulta crystalla. Tertio decimo Octobris die pulsus octogies bis citabatur; excrementa constabant maxime ex urina et tenui faece; sanguis et flocci albuminis in iis non nisi pauci inveniebantur.

Quamquam alvi pressio etiam tum dolores efficiebat, tamen, si omnia respiciebatur, conditio mulieris multa melior erat. Neque minus bona erat conditio illius sequenti die; pulsus citabatur septuagies quinquies et erat mollis ac plenus. Tenesmus non aderat; non plures quam quattuor dejectiones fiebant. Urinae satis magna copia effluebat; in ceteris excrementis erat nihil sanguinis et pauci panni epithelii.

Reactio in Biliverdinum et Cholepyrrhinum non magna erat. Usque ad hoc tempus mulier aegrota utebatur continue emulsione olei Ricini et duobus ultimis diebus et mane et vesperi accipiebat clysterem ex alumine. Quinto decimo die Octobris dejectiones iterum frequentiores

erant, habebant autem paucos sanguinis floccos et subtiliter dispertitas faeces, sed plures epithelii et membranae mucosae pannos. Si mixta cum acido acetico calefiebant, coagulum exoriebatur, quod clare conspiciebatur. Febris non aderat. Sequenti die erant dolores alvi vehementiores, iique magis augebantur, si pressio alvi fiebat; febris non aderat. Excrementa, quae ultimis viginti quattuor horis exierant, erant tenuia, non mixta cum sanguine, sed cum pluribus faecibus. Mane mulier accepit decoctum Ratanhiae cum tinctura thebaica conjunctum.

Sequenti die sanatio erat progressa; dolores alvi minuti erant et minus pressionibus augebantur; excrementa simeliter se habebant atque die superiore; urina satis copiose effluebat, erat clara, pallida ac flava, et neutralem reactionem habebat; in fundo vasis, in quo illa retinebatur, erant sera floccosa; pondus illius specificum erat 1,008. Quamquam medicus jam nihil aliud mulieri praecepit nisi, ut satis magna temperantia vescendi uteretur, tamen sanatio progressa est, ita ut vicesimo Octobris die excrementa nihil aliud haberent nisi faeces tuberosas et fuscas et die vicessimo quinto Octobris plane essent naturalia, ceteraque omnia vestigia bonae valetudinis invenirentur. Itaque non amplius necesse esse vicum est a medico mulierem curari.

VITA.

Natus sum Bernhardus Henricus Antonius Hörsting dict. Borgmann, Coesfeldiae, urbe Guestphaliae, patre Francisco, quem adhuc superstitem pio gratoque animo veneror; matre Elisabeth, e gente Borgmann, fato valde praematuro mihi dolenti erepta. Fidem profiteor catholicam. Primis literarum elementis domi instructus, gymnasium per novem annos frequentavi. Testimonio maturitatis Briloniae impetrato, autumno anni LX Monasterium me contuli, ubi ab Ill. Heis, Rectore Magnifico, in civium academicorum numerum receptus, a Decano Ill. Winiewsky philosophiae studiosis adscriptus sum. Ibi postquam per duo semestria in literis versatus sum, universitatem Oenipontanam petii, ubi ad Ill. Adalberto nobili de Waltenhofen, Rectore Magnifico, receptus, a Decano Ill. Kobler studiosis theologiae adscriptus sum. Tum anno LXII. in hac alma Griphiswaldensi sede literarum ab Ill. Vogt, Rectore Magnifico civibus academicis adscriptus apud Ill. Bardeleben t. t. Decanum spectatissimum gratiosi medicorum ordinis, nomen rite professus sum.

Disserentes audivi.

Monasterii:

Beat. Clemens: de psychologia, de logice, de philosophia St. Augustini.

Ill. Deycks: de horatii satiris.

Ill. Rospatt: de recentioris aevi historia.

Ill. Winiewsky: de Sophoclis Antigona, de Platonis Phaedone.

Ill. Karsch: de geognosia.

Ill. Schlueter; de antiquae philosophiae historia.

Exp. Altum: de zoologia.

Oeniponte:

Ill. Wellscheller: de apologia relig. revelat.

Ill Hurter: de ecclesia Christi.

Ill. Tuzer: de lingua hebraica.

Ill. Kobler: de historia ecclesiastica.

Griphiae:

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, myologia, splanchnologia, de anatomia organorum sensuum, de physiologia, de medicinae encyclopaedia et methodologia Idem mihi dux fuit in exercitationibus cadavera rite disseandi et in exercitationibus microscopico-physiologicis.

Ill. Schultze: de angiologia et neurologia, de chondrologia, de anatomia comparata

Ill Muenter: de zoologia, de botanice. Eundem in excursionibus botanicis et zoologicis secutus sum.

Ill. Limpricht: de chemia anorganica et organica. Idem mihi dux fuit in exercitationibus analyticis.

Ill de Feiltsch: de physice experimentali.

Cel. Schwanert: de chemia anorganica et organica.

Exp. Otto: de chemia physiologica.

Exp. Landois: de embryologia.

Exp. Heineke: de syphilide, de exanthematibus acutis, de ossium fracturis et luxationibus.

Ill. Grohe: de anatomia pathologica generali et speciali. Idem mihi dux fuit in cursu anatomiae et histologiae pathologicae.

Ill. Laurer: de materia medica, de arte fascias rite alligandi; de arte formulas medicaminum concinnandi.

Ill. Pernice: de theoria artis obstetriciae, de morbis mulierum, de morbis neonatorum. Idem mihi dux fuit in clinico obtetricio.

Ill. Ruehle: de prima parte pathologiae et therapiae specialis.

Ill. Mosler: de secunda parte pathologiae et therapiae specialis, de psychiatria, de auscultatione et percussione. Idem mihi dux fuit in clinico medico.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali, de akiurgta, de morbis thoracis. Idem mihi dux fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis atque in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Exp. Schirmer: de ophthalmiatrice. Idem mihi dux fuit in exercitatioibus ophthalmoscopicis.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi de politia medicina.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias ago, nec unquam habere desinam quam maximas.

THESES.

I.

In partu difficili magis matris vitae, quam Foet parcendum.

II.

E variis cataractam curandi methodis extractio praestantissima est.

III.

Hymen solus virginitatis incertum signum.